

 <b>NEMOCNICE HOŘOVICE</b>	INFORMOVANÝ SOUHLAS  <b>KYRETÁŽ</b>
	IS - 005 G Verze: 01

Identifikační údaje pacienta/ky:	Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:
Jméno a příjmení:	Jméno a příjmení:
Rodné číslo:	Rodné číslo:
Trvalé bydliště:	Trvalé bydliště:
Zdravotní pojišťovna:	Vztah k pacientovi:
Oddělení:	

### Vážená paní,

protože se významným způsobem podílíte na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informována.

### Nejčastější důvody (indikace) tohoto výkonu:

Nejčastějšími důvody k provedení kyretáže je nepravidelné krvácení, krvácení po přechodu, podezřelé ultrazvukové nálezy, polypy na čípku děložním či v dutině děložní, silné menstruační krvácení aj.

### Postup při provádění výkonu:

V celkové anestézii se po dezinfekci zevních rodidel a pochvy zachytí děložní čípek a provede se rozšíření děložního hrdla (tzv. dilatace) pomocí kovových tyčinek (dilatátorů). Poté se odebírají vzorky děložní sliznice nástrojem zvaným kyreta. Odstraněné vzorky se posílají na histologické vyšetření, aby se zjistila příčina potíží, případně další abnormality. Výkon se většinou provádí v rámci jednodenní hospitalizace.

### Možné komplikace a rizika:

- poranění dělohy nebo větší krvácení, které si vyžádá rozšíření stávajícího operačního výkonu, i v této výjimečné situaci je naší snahou zachování všech vnitřních orgánů, někdy je však nutné provést operační výkon s odstraněním poškozeného orgánu
- infekce v operačním poli
- trombóza – vytvoření krevních sraženin v žilách
- embolie - uzavření žil krevní sraženinou, nejčastěji v plicích
- alergická reakce se může vyskytnout na jakémkoliv léčivu nebo dezinfekční prostředek, může se projevit kopřivkou, zarudnutím, svěděním kůže, dechovými obtížemi, nízkým krevním tlakem, až šokovým stavem
- komplikace po celkové anestézii

Nelze ani jednoznačně vyloučit, že nedojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která povede k další operaci nebo až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit ani výskyt ojedinělých a vzácných komplikací, které nejsou uvedené výše. Na specifické komplikace vzhledem k danému výkonu se ptejte svého ošetřujícího lékaře.

Pokud se po propuštění objeví krvácení větší než menstruační, bolesti v podbřišku, teploty, zimnice, třesavky či jiné obtíže, měla byste ihned vyhledat lékaře (obvodního gynekologa event. v akutním stavu pohotovost).

### Jaký je režim pacientky před výkonem:

Jak užít léky, které dlouhodobě užíváte, Vám sdělí Váš ošetřující nebo praktický lékař.

Vzhledem k tomu, že se operace provádí v celkové anestezii:

- od půlnoci nejezte, nepijte, nežvýkejte a nekuřte
- informujte lékaře o stavech, které by mohly mít za následek pooperační komplikace nebo neuspokojivý výsledek výkonu (zejména poruchy srážlivosti krve, alergie, závažné interní a akutně probíhající onemocnění, AIDS, infekce, dlouhodobě užívané léky, komplikace po předchozí anestezii)

O anestézii Vás bude informovat lékař – anesteziolog, který Vám může předepsat tlumící či zklidňující léky v rámci předoperační přípravy.

### Režim pacientky po provedeném výkonu:

- je nutné 2 hodiny nejíst, nepít, nevstávat z lůžka
- po 2 hodinách vstát v doprovodu sestry
- po dobu 2-3 týdnů dodržujte klidový a hygienický režim, zabraňující vzniku komplikací:
  - absence pohlavního styku
  - zvýšená hygiena (časté sprchování, ne koupele)
  - omezte fyzickou zátěž

Po výkonu můžete několik dní slabě krvácet, nejedná se o patologický projev. Obnovení menstruace lze očekávat za 4 - 6 týdnů po výkonu.

Výsledek histologie je k dispozici do několika dnů, sdělí Vám jej Váš obvodní gynekolog a určuje pak další postup.

**Vysvětlující pohovor provedl dne:**

**(razítko a podpis lékaře)**

1) Prohlašuji, že jsem byla řádně a srozumitelně lékařem informována (poučena) o důvodu, předpokládaném výsledku, způsobu provedení, následcích i možných komplikacích výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní následky, pokud výkon nepodstoupím (odmítnu). Obdržela jsem poučení o výkonu, které jsem si přečetla.

Měla jsem možnost klást lékaři doplňující dotazy, a pokud tomu tak bylo, na veškeré mé dotazy jsem obdržela vysvětlení, kterému jsem porozuměla.

2) Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů k záchraně života a zdraví, budou tyto výkony provedeny.

3) Byla jsem seznámena s právem pacienta odmítnout navrhovaný postup anebo kdykoliv odvolat svůj souhlas s výkonem. Přečetl/a jsem si celý obsah tohoto informovaného souhlasu před tímto výkonem.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím a „Informovaný souhlas“ svobodně a bez jakéhokoliv nátlaku vlastnoručně podepisuji.

Datum.....

.....  
Podpis pacientky,  
zákonného zástupce, opatrovníka

**Vyplní lékař:**

**Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):**

- aktuální stav pacienta neumožnil jeho vyjádření k navrženému postupu/výkonu
- pacient (zákonný zástupce-identifikace) odmítl podepsat

z důvodu:.....

Způsob projevu souhlasu:

Způsob projevu nesouhlasu:

**Datum:**

**Podpis svědka/ů:**

**Podpis a jmenovka lékaře:**